

학령기 아동이 인지한 부모의 양육태도, 문제행동과 적응유연성과의 관계

윤현정 · 유일영 · 오의금

연세대학교 간호대학 간호학과

Relationship among Perception of Parenting Attitude, Behavior Problems and Resilience of School Age Children

Hyun-Jung Yun, Il-Young Yoo, Eui-Geum Oh

College of Nursing, Yonsei University, Seoul, Korea

Purpose: This study was conducted to describe the relationship of perception of parenting attitude, behavior problems and resilience of school age children. **Methods:** Participants were 131 children enrolled in the 4th to 6th grades. Data were collected from November 29 to December 6, 2010 using a self-report questionnaire. The questionnaire included the Parental Bonding Instrument, Korean version of Youth Self-Report, and Resilience. Data were analyzed using SPSS WIN 18.0 program. **Results:** There were significant differences in resilience according to gender, relationship with peers, academic achievement and school satisfaction. Resilience showed a positive correlation with parental bonding attitude and negative correlation with problem behavior in the children. **Conclusion:** This result suggests that interventions focusing on parenting attitude to enhance resilience should be developed to help school age children.

Key words: Parenting, Child behavior, Psychological resilience

서론

연구의 필요성

삶의 영역이 가정에서 학교로 확장되는 학령기 아동은 다양한 발달단계를 경험하는 시기이다. 인지적인 면에서는 전조작기에서 구체적 조작기로 바뀌면서 상향된 인지능력과 학습능력의 기대가 가중되고, 사회적인 면에서는 사회적 기술을 습득하고 인생에 대한 가치관이나 자아정체감이 형성되는 시기로, 또래문화를 배우고 적응해야 한다(Yoo, 1995). 하지만 이러한 발달적 과업들을 습득하는 과정에서 아동들은 발달적 위기(developmental crisis)를 경험하게 되고, 이를 잘 극복하지 못한 아동은 무능함과 열등감을 느끼게 된다(Erikson, 1963; Yoo, 1995). 이와 같은 발달적 위기는 아동의 일상생활에서 다양한 어려움과 스트레스를 경험하게 하기 때문에 발달적 위기를 잘 극복하도록 돕는 것은 그들의 성장에

있어서 매우 중요하다. 하지만 학령기 아동들은 자신들이 경험하고 있는 스트레스에 대한 이해가 부족하고 스트레스에 효과적으로 대처하는 능력이 부족하기 때문에(Mederos, Porter, & Welch, 1983), 또래관계나 학교생활에 어려움을 경험하거나 문제행동이 나타나는 등 심리사회적으로 부적응 문제가 발생하기도 한다. 국내의 청소년 통계연보(Ministry of Health Welfare and Family Affairs, 2008)에 따르면 청소년 상담센터를 이용하는 상담대상자 중 19.3%가 초등학교생이고, 주요 상담내용으로는 대인관계 16.3%, 비행 11.3%, 학업/학교 부적응이 7.9%를 차지하고 있다. 미국에서도 7세에서 12세 사이의 학령기 아동의 비행률이 점차 증가되고, 학령기 아동의 부적응으로 인한 문제행동이 늘어나고 있다는 보고가 있다(Loeber, Farrington, & Petechuk, 2003).

그러나 또래가 힘들어 하는 같은 스트레스 상황에서도 유연하게 잘 대처하며 적응하는 아동들이 있다. 이와 같은 특성은 개인

주요어: 양육, 아동 행동, 적응유연성

Address reprint requests to: Il-Young Yoo

Department of Family Nursing Science, College of Nursing, Yonsei University, 250 Seongsan-ro, Seodaemun-gu, Seoul 120-752, Korea
Tel: +82-2-2228-3273 Fax: +82-2-392-5440 E-mail: iyoo@yuhs.ac

투고일: 2011년 5월 6일 / 1차수정: 2011년 6월 14일 / 게재확정일: 2011년 7월 11일

이 스트레스 상황으로부터 회복하여 스트레스 이전의 적응수준으로 복귀할 수 있는 힘이나 능력인 ‘resilience’의 개념으로 설명된다(Garmezy, 1993). ‘Resilience’는 스트레스가 높은 상황에서도 그 영향을 거의 받지 않거나 덜 받으며, 유능감을 가지고 스트레스 상황에 대처함으로써 스트레스를 낮출 수 있는 능력을 의미한다(Luthar, 1991). 국내에서는 적응유연성, 회복력, 탄력성, 극복력, 복원력 등으로 다양하게 번역되어 사용되고 있지만 통상적으로 스트레스에 유연하게 반응할 수 있는 개인의 지속적인 능력을 일컫는 포괄적 개념인 적응유연성이라는 용어가 적합할 수 있어(Song, Lim, & Nam, 2006), 본 연구에서는 ‘resilience’를 적응유연성으로 제시하고자 한다.

적응유연성은 소수의 사람들만 가지고 있는 특별한 능력이나 특성이 아니라 모든 사람들이 역경을 극복해 나아가는 일반적인 적응기제로 설명될 수 있다(Masten, 2001). 발달과정에서 비교적 덜 심각한 일상적인 단일 사건들이 쌓여서 발달에 더 부정적인 영향을 줄 수도 있고, 일상의 사소한 스트레스가 누적되어 복합적인 상승효과를 나타내어 개인의 안녕을 위협할 수도 있기 때문에(Sameroff, Seifer, Baldwin, & Baldwin, 1993), 적응유연성은 반드시 역경을 경험한 소수의 사람들에게만 국한되는 것이 아니라 발달 과정에 있어서 위험한 환경에 노출될 수 있는 소지가 충분한 모든 아동들에게 폭넓게 적용할 수 있을 것이다(Masten, 2001). 하지만 적응유연성을 살펴본 국내의 선행연구들은 주로 심각한 질환에 처한 아동이나 빈곤 아동, 다문화 아동 등 명백한 위험요인에 노출된 아동이나 청소년을 대상으로 이루어진 연구(Oh, 2006; Shin, Sim, & Kim, 2006; Song et al., 2006)가 대부분이다. 따라서 지속적인 성장과 변화를 경험하며, 발달과정에서 발달적 위기와 스트레스를 많이 경험하는 학령기 아동을 대상으로 그들이 가지고 있는 적응유연성 정도를 확인해 보는 것은 적응유연성을 좀 더 확장된 시각으로 바라보는 새로운 시도가 될 수 있을 것이다.

학령기 아동의 적응유연성을 이해하기 위해서는 아동을 부정적인 경로로 처하게 하는 위험요인뿐만 아니라 그러한 위험이나 스트레스를 겪었음에도 불구하고 긍정적인 결과를 가져오도록 돕는 보호요인을 확인하는 것이 필요하다. 보호요인은 위험요인과 상호작용하여 적응이나 발달의 결과에 영향을 미치는 변인으로 위험요인이 적응유연성에 미치는 영향을 중재한다(Shin, 2003). 보호요인에는 높은 지능, 안정된 기질, 자기효능감과 같은 개인요인뿐만 아니라 부모와의 애착, 온정적인 가정환경, 원활한 부모와의 의사소통과 같은 가족요인이 포함된다(Shin, 2003). 따라서 본 연구에서는 적응유연성에 영향을 미치는 보호요인에서 가족요인이 될 수 있는 부모의 양육태도를 아동의 시각에서 살펴보고자 한다.

적응유연성이 잘 발달된 아동들은 위기적 환경에서 문제행동을 덜 보이고 학교생활에 잘 적응하며 사회적 능력이 뛰어나 스트레스에 잘 대처한다고 하였다(Compas, Hinden, & Gerhardt, 1995;

Friborg et al., 2006). 학령기 아동의 문제행동은 청소년기 비행의 전조이면서 이후 성인기 사회적 적응의 중요한 지표가 되기 때문에 학령기 아동에게 적응유연성 증진은 발달과정의 다양한 위기 속에서 문제행동을 줄여주고 심리사회적 부적응을 감소시켜 건강한 성인으로 성장하는 데 영향을 줄 수 있을 것이다. 따라서 본 연구에서는 적응유연성의 보호요인으로 작용하는 부모의 양육태도와 아동의 문제행동 수준을 확인하여 적응유연성과 어떠한 관계가 있는지 살펴보고자 한다. 본 연구의 결과는 취약한 아동뿐만 아니라 모든 학령기 아동의 적응유연성을 이해하는 데 도움을 줄 수 있으며 아동의 잠재된 능력을 미리 파악하여 이를 증진시키도록 돕는 예방적 차원의 중재개발을 위한 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.

연구 목적

본 연구의 목적은 학령기 아동이 인지하는 부모의 양육태도, 문제행동, 적응유연성 간의 관계를 규명하기 위함이며 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 일반적 특성에 따른 학령기 아동이 인지한 부모 양육태도, 문제행동, 적응유연성 정도를 파악한다.

둘째, 학령기 아동이 인지하는 부모 양육태도, 문제행동, 적응유연성 정도를 파악한다.

셋째, 학령기 아동이 인지하는 부모 양육태도, 문제행동, 적응유연성 간의 상관관계를 확인한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 학령기 아동이 인지한 부모의 양육태도와 문제행동, 적응유연성 간의 관계를 파악하기 위한 횡단적 서술적 상관관계 연구이다.

연구 대상

본 연구의 근접모집단은 서울시에 거주하고 초등학교에 다니는 학령기 아동으로, 모집단은 만 7-12세 연령 범위에 속하는 학령기 아동이다. 자료 수집을 위한 표본선정을 위하여 서울시에 위치한 2개 초등학교 4, 5, 6학년 학생을 편의 표집에 의해 추출하였다. 학령기 아동 중 4, 5, 6학년 아동을 대상으로 선정한 이유는 이들은 학령기 후기에 해당하며 어휘력과 사물에 대한 인지력이 높아지고 자신에 대한 이해도가 증가하는 단계로(Yon & Kim, 1991), 스스로의 정서와 느낌을 표현할 수 있는 연령으로 판단되었기 때문이다.

대상자 수는 Cohen의 표본추출 공식에 근거한 G*Power program을 이용하여 산출하였다. 연구의 유의수준 .05, 검정력 .80, 상관관계 분석의 중간 효과크기 .15로 선정했을 때 최소인원은 82명이었으며, 본 연구에 참여한 대상자는 131명이었다.

연구 도구

아동의 적응유연성

아동의 적응유연성(resilience)은 Kim과 Yoo (2010)에 의해 개발된 만성질환아의 극복력(resilience) 측정도구를 사용하였다. 본 연구에서는 원 도구의 32문항에서 질병관련 6문항 중에 4문항은 제외하고 2문항은 수정하여 총 28문항으로 구성되었으며, 간호학 교수 2인에게 내용타당도를 검증받았다. 이 도구는 대처양상 특성, 대인관계 특성, 개인내적 특성의 3가지 하부영역으로 구성되어 있으며, “나는 무슨 일이든 잘 해낼 수 있다”, “나는 실패하면 더 열심히 노력한다” 등의 문항으로 제시되어 있다. 적응유연성 도구는 4점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘그렇다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 4점으로 구성되어 있다. 본 연구에서 사용한 적응유연성의 총 점수는 28점에서 112점이며, 점수가 높을수록 적응유연성이 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 점수는 .92였고, 본 연구에서 도구의 Cronbach's α 점수는 .95이었다.

아동이 인지한 부모의 양육태도

부모의 양육태도는 Parental Bonding Instrument (PBI) (Parker, Tupling, & Brown, 1979)를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 핵심적인 부모 양육의 2가지 차원인 부모의 돌봄(care)과 과보호(over-protection)에 대한 자기보고 측정도구로서, Song (1992)에 의해 번안된 한국판 PBI를 사용하였다. PBI는 어머니와 아버지의 양육태도를 따로 측정하는 각 25문항으로 구성되어 있으며, 돌봄 12문항, 과보호 13문항으로 구성되어 있다. ‘돌봄’ 차원은 따뜻한 돌봄과 무관심하고 거부적인 태도를 측정하며, ‘과보호’는 과잉통제와 독립성을 키워주는 자율적인 태도를 측정한다. PBI는 4점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘그렇다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 4점으로 구성되어 있다. 총 점수는 25점에서 100점으로 돌봄 영역 12점에서 48점, 과보호 영역 13-52점으로 점수가 높을수록 부모의 양육태도가 긍정적인 것을 의미한다. Song (1992)의 연구에서 Cronbach's α 점수는 .89였고, 본 연구의 Cronbach's α 점수는 .93이었다.

아동의 문제행동

아동의 문제행동을 측정하기 위해 1991년에 Achenbach가 개발하고 국내에서 표준화된 한국판 청소년 자기행동평가 척도(Youth Self-Report: K-YSR)의 개정판(Oh, Kim, Ha, Lee, & Hong, 2010)을 사용하였다. K-YSR 개정판은 2001년에 개편된 미국판 CBCL 6-18 (Achenbach & Rescorla, 2001)을 기반으로 국내에서 2008년에 재표준화한 도구로, 출판사로부터 사용허가를 받고 도구를 사용하였다. K-YSR 개정판은 아동·청소년들이 지난 6개월 내에 본인이 각 문항에 적힌 행동을 보였는지를 스스로 평가하는 도구로 적응척도와 문제행동척도로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 문제행동척도의 증후군척도 112문항을 사용하였다. 문제행동 증후군척

도는 크게 내재화 문제와 외현화 문제로 구분할 수 있는데, 내재화 문제의 하위항목은 불안/우울, 위축/우울, 신체증상 항목으로 구성되고, 외현화 문제는 규칙위반, 공격행동 항목이 포함되어 있다. 그 외에 사회적 미성숙, 사고문제, 주의집중문제와 분류되지 않은 기타문제 항목이 문제행동 증후군척도에 포함되어 있다. 총 문제행동 척도는 전체 문제행동 문항을 합친 것이다. 각 문항은 3점 척도로 ‘전혀 해당되지 않는다’ 0점, ‘가끔 그런 일이 있었거나 그러한 경향이 있다’ 1점, ‘딱 들어맞거나 그런 일이 자주 있었다’ 2점으로 점수가 높을수록 문제행동을 많이 보이는 것을 의미한다. 문제행동 유무는 도구번역자가 제시한 한국규준집단의 표준 점수인 T점수를 이용해 평가하였다. 내재화 문제, 외현화 문제, 총 문제행동은 $T \geq 60$ 인 경우, 하위항목인 증후군척도는 $T \geq 65$ 인 경우에 문제행동이 있는 것으로 평가하였다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 점수는 .63에서 .85였고, 본 연구에서 도구의 Cronbach's α 점수는 .95이었다.

자료 수집 방법

자료 수집 기간은 2010년 11월 29일부터 12월 6일까지로, 자료 수집 방법은 본 연구에 관심을 보인 서울에 위치한 초등학교 교사가 근무하는 학교의 학교장과 담임교사에게 본 연구의 목적과 취지를 설명하고 협조를 요청하여 연구 참여에 동의한 2개 학교의 4, 5, 6학년 초등학생을 대상으로 실시하였다. 구조화된 설문지를 이용하여 아동의 자가보고식에 의해 수집하였으며, 총 187부의 설문지를 배부하여 168부(89.8%)가 회수되었고, 무응답 또는 불성실한 응답내용의 설문지를 제외하고 최종 131부(70.1%)를 본 연구의 자료 분석에 사용하였다.

연구의 윤리적 고려

대상자의 윤리적 측면을 고려하기 위해 연구자 소속 대학의 연구윤리위원회 승인(IRB 2010-1033)을 받았으며, 연구 대상자인 학령기 아동과 그 부모에게 연구 목적을 설명하는 피험자 참여 동의를 위한 보호자 설명문, 아동 서면동의 설명문을 사전에 발송하여 부모와 아동이 모두 연구를 수락한 경우 대상으로 선정하였다. 연구에 동의한 아동에게 익명과 비밀보장을 약속하였고 원하지 않을 경우 이 연구에 참여하지 않아도 됨을 설명하였으며, 설문 작성에 응해준 아동에게는 소정의 학용품품을 제공하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 분석되었다. 대상자의 일반적 특성, 부모 양육태도, 문제행동, 적응유연성은 기술통계로 분석하였고, 대상자의 일반적 특성에 따른 부모 양육태도, 문제행동, 적응유연성의 차이는 t-test 또는 one-way ANOVA로 분석하였다. 세 집단 이상의 다중비교는 Scheffe's method를 이용하여 각 그룹 간의 차이를 검증하였다. 대상자의 부모 양육태도, 문

제행동, 적응유연성 간의 관계는 피어슨 상관관계 분석(Pearson's correlation coefficient)을 적용하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

대상자 전체의 성별 분포는 여자 55.0% (72명), 남자 45.0% (59명)이었고, 학년은 4학년 23.7% (31명), 5학년 28.2% (37명), 6학년 48.1% (63명)이었다. 형제가 있는 경우가 86.3% (113명), 형제가 없는 경우가 13.7% (18명)이었고, 출생순위로는 첫째가 47.3% (62명), 둘째가 48.1% (63명), 셋째가 4.6% (6명)이었다. 아동이 보고한 가정의 경제상태는 '보통이다' 43.4% (53명), '잘 산다' 54.9% (67명)로 대부분 보통 이상이었다. 친구와의 관계는 '좋은 편이다' 58.0% (76명), '아주 좋은 편이다' 40.5% (53명)로 대부분의 아동이 친구관계가 좋다고 하였으며, 친한 친구 수는 '5명 이상'이 81.7% (107명), '1-4명'은 18.3% (24명)로 나타났다. 학교성적은 '중간이다'라고 응답한 아동이 55.7% (73명)로 가장 많았고, 학교생활은 '즐겁다' 45.8% (60명), '항상 즐겁다' 45.8% (60명)로 대부분의 아동이 학교생활이 즐겁다고 하였다(Table 1).

아동이 인지한 부모 양육태도, 문제행동 및 적응유연성 수준

아동이 인지한 부모의 양육태도 수준을 분석한 결과는 Table 2와 같다. 아동이 인지한 어머니의 양육태도는 평균 80.25 (± 11.26) 점으로 아버지의 양육태도 평균 79.05 (± 10.89)점 보다 약간 높았으나, 이 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 그러나 하위영역인 돌봄차원과 과보호차원 중에 어머니의 돌봄차원이 더 높았으며, 이는 통계적으로 유의한 차이였다($p = .007$).

아동의 문제행동 수준은 Table 3과 같다. K-YSR의 하위척도의 점수는 표준화된 T점수로 환산되었는데, T점수가 63 (90%tile)점 이상이면 임상범위에 해당하나 정상집단을 대상으로 사정판별이 주목적인 경우에는 좀 더 넓은 범위인 60 (85%tile)점 이상을 임상범위로 판단할 수 있다(Oh et al., 2010)는 근거에 따라 본 연구에

Table 2. Parental Bonding Attitude of Children (N=131)

Subscales	Father-Child		Mother-Child		t	p
	Mean (SD)	Range	Mean (SD)	Range		
Total PBI	79.05 (10.89)	42-100	80.25 (11.26)	53-100	1.34	.184
Care	38.78 (6.77)	14-48	40.23 (6.50)	22-48	2.75	.007
Overprotect*	40.27 (5.37)	25-52	40.02 (6.03)	24-52	0.50	.617

*Inverse operation.

PBI= Parental Bonding Attitude.

Table 1. Parental Bonding Attitude, Problem Behaviors and Resilience according to General Characteristics (N=131)

Variables	Categories	n (%)	PBI			Problem behaviors (YSR)			Resilience		
			Mean (SD)	t or F	p	Mean (SD)	t or F	p	Mean (SD)	t or F	p
Gender	Male	59 (45.0)	159.64 (19.84)	0.18	.856	46.71 (11.34)	0.04	.969	91.27 (13.52)	2.44	.016
	Female	72 (55.0)	159.01 (19.49)			46.79 (11.73)			85.36 (14.03)		
Grade	Fourth	31 (23.7)	165.32 (18.23)	2.85	.062	45.00 (8.87)	1.28	.283	93.03 (14.29)	2.69	.072
	Fifth	37 (28.2)	160.76 (20.40)			45.41 (13.68)			87.03 (13.76)		
	Sixth	63 (48.1)	155.48 (19.15)			48.41 (11.21)			86.14 (13.76)		
Sibling	Yes	113 (86.3)	159.44 (19.52)	0.21	.833	47.72 (11.60)	2.44	.016	87.67 (13.91)	0.71	.477
	No	18 (13.7)	158.39 (20.46)			40.72 (9.00)			90.22 (15.18)		
Birth order of sibling	First	62 (47.3)	161.57 (20.94)	1.35	.261	45.42 (11.58)	0.92	.400	88.58 (14.04)	2.28	.106
	Second	63 (48.1)	158.03 (17.63)			48.17 (11.56)			88.60 (14.02)		
	Third	6 (4.6)	149.17 (23.58)			45.67 (10.11)			76.19 (10.91)		
Perceived economic status [†]	High ^a	67 (54.9)	162.84 (18.43)	5.43	.006	45.39 (11.80)	1.29	.280	90.01 (14.23)	1.53	.221
	Average ^b	53 (43.4)	155.04 (18.47)	(a>c)*		47.77 (11.37)			85.55 (13.60)		
	Low ^c	2 (1.6)	128.00 (28.28)			56.00 (14.14)			89.00 (8.49)		
Relationship with peers	Very good ^a	53 (40.5)	164.98 (19.48)	4.68	.011	42.72 (11.27)	5.90	.004	93.96 (12.99)	11.25	<.001
	Good ^b	76 (58.0)	155.86 (18.87)	(a>b)*		49.49 (11.04)	(a<b)*		84.47 (13.21)	(a>b>c)*	
	Poor ^c	2 (1.5)	139.50 (3.54)			50.00 (4.24)			65.50 (3.54)		
Best friend No.	1-4	24 (18.3)	151.58 (16.18)	2.17	.032	46.42 (10.47)	0.16	.874	79.17 (11.50)	3.57	.001
	Over 5	107 (81.7)	161.03 (19.92)			46.83 (11.77)			90.01 (13.86)		
Academic achievement	High ^a	41 (31.3)	167.71 (14.88)	13.36	<.001	43.51 (9.95)	3.42	.036	96.02 (10.92)	12.04	<.001
	Medium ^b	73 (55.7)	158.84 (19.57)	(a>b>c)*		47.44 (12.12)	(a<c)*		85.18 (14.28)	(a>c)*	
	Low ^c	17 (13.0)	141.00 (17.33)			51.65 (10.63)			80.94 (11.67)		
School satisfaction	High ^a	60 (45.8)	165.82 (18.95)	6.82	.002	55.64 (6.42)	8.18	<.001	94.23 (11.80)	13.06	<.001
	Moderate ^b	60 (45.8)	154.28 (18.73)	(a>b)*		48.83 (10.80)	(a<b,c)*		83.25 (13.24)	(a>b,c)*	
	Low ^c	11 (8.4)	151.09 (17.71)			43.05 (11.62)			80.18 (16.70)		

*Scheffe test; [†]Missing data be ruled out.

PBI= Parental Bonding Attitude; YSR= Youth Self-Report.

Table 3. Problem Behaviors of Children

(N = 131)

Subscales	Mean (SD)	Range	Problem behavior (YSR)	
			Normal n (%)	Clinical n (%)
Total problem behavior	46.76 (11.51)	23-69	111 (84.7)*	20 (15.3) [†]
Internalized problem behavior	47.59 (10.56)	26-72	112 (85.5)*	19 (14.5) [†]
Anxious/depressed	52.94 (5.10)	50-73	125 (95.4) [‡]	6 (4.6) [§]
Withdrawn/depressed	53.11 (5.70)	50-82	126 (96.2) [‡]	5 (3.8) [§]
Somatic complaints	54.19 (6.61)	50-81	120 (91.6) [‡]	11 (8.4) [§]
Externalized problem behavior	46.51 (12.01)	22-82	109 (83.2)*	22 (16.8) [†]
Rule-breaking behavior	52.89 (4.61)	50-71	127 (96.9) [‡]	4 (3.1) [§]
Aggressive behavior	53.65 (6.35)	50-81	122 (93.1) [‡]	9 (6.9) [§]

*T score < 60; [†]T score ≥ 60; [‡]T score < 65; [§]T score ≥ 65.

YSR = Youth Self-Report.

Table 4. Resilience according to Problem Behaviors of Children

(N = 131)

Subscales	Mean (SD)	Range	Problem behavior (YSR)		t	p
			Normal (n = 111) Mean (SD)	Clinical (n = 20) Mean (SD)		
Total resilience	88.02 (14.06)	56-112	88.54 (13.47)	84.95 (17.23)	0.87	.396
Interpersonal characteristic	28.95 (5.10)	13-36	29.13 (5.02)	27.89 (5.59)	0.98	.329
Characteristic of coping	29.69 (6.00)	18-40	29.75 (5.84)	29.32 (7.03)	0.29	.772
Intrapersonal characteristic	29.38 (4.58)	19-36	29.66 (4.34)	27.74 (5.66)	1.41	.172

YSR = Youth Self-Report.

서는 T점수 60점을 기준으로 정상군과 문제행동이 있는 임상군으로 분류하였다. 문제행동이 있는 임상군 중 불안, 우울, 신체증상과 같은 내재화 문제행동이 있는 아동이 19명(14.5%), 규칙위반이나 공격행동과 같은 외현화 문제행동이 있는 아동이 22명(16.8%), 총 문제행동이 있는 아동이 20명(15.3%)으로 나타났다.

아동의 적응유연성 수준과 문제행동에 따른 적응유연성 점수는 Table 4와 같다. 아동의 적응유연성 점수는 56에서 112점 분포(가능한 점수범위: 28-112점)로 평균 88.02점이었으며, 아동의 문제행동에 따른 적응유연성 점수는 T점수가 60점 미만인 정상군은 88.54점, T점수가 60점 이상인 임상군은 84.95점으로 정상군이 임상군보다 점수가 높았으나 통계적으로 두 그룹 간에 유의한 차이는 없었다.

아동의 일반적 특성에 따른 부모 양육태도, 문제행동 및 적응유연성

아동의 일반적 특성에 따른 부모 양육태도, 문제행동 및 적응유연성 정도는 Table 1과 같다. 아동이 인지한 부모 양육태도는 경제적 상태가 좋을수록($p = .006$), 친구관계가 좋고($p = .011$), 친구 수가 5명 이상인 경우($p = .032$)와 학교성적이 좋고($p < .001$), 학교생활이 즐겁다고($p = .002$) 응답한 아동에서 점수가 유의하게 높게 나타났다. 아동의 문제행동 정도는 형제가 있는 경우($p = .016$), 친구관계($p = .004$)와 학교성적이 좋지 않고($p = .036$), 학교생활이 즐겁지 않다고($p < .001$) 응답한 아동에서 문제행동 점수가 높게

Table 5. Correlations among Parental Bonding Attitude, Problem Behaviors and Resilience

(N = 131)

Variables	Father PBI	Mother PBI	PBI	Problem behavior (YSR)	Resilience
Father PBI	1.00				
Mother PBI	0.56*	1.00			
PBI	0.88*	0.89*	1.00		
Problem behavior (YSR)	-0.42*	-0.35*	-0.44*	1.00	
Resilience	0.52*	0.43*	0.53*	-0.28*	1.00

*Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

PBI = Parental Bonding Attitude; YSR = Youth Self-Report.

나타났으며, 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 아동의 적응유연성 정도는 성별이 남자인 경우($p = .016$)가 높게 나타났으며, 부모 양육태도의 결과와 유사하게 친구관계가 좋을수록($p < .001$), 친한 친구 수가 5명 이상인 경우($p < .001$), 그리고 학교성적이 좋고($p < .001$), 학교생활이 즐겁다고 응답한 아동($p < .001$)에서 점수가 높게 나타났으며, 그 차이들은 유의하였다.

아동이 인지한 부모 양육태도, 문제행동 및 적응유연성과의 상관관계

아동이 인지한 부모의 양육태도, 문제행동, 그리고 적응유연성과의 상관관계는 Table 5와 같다. 아동의 적응유연성과 부모의 양육태도($r = .53$, $p < .001$) 간에는 양의 상관관계가 나타났는데, 어머니($r = .43$, $p < .001$)와 아버지($r = .52$, $p < .001$)의 양육태도 모두 양

의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 아동이 인지한 부모의 양육태도와 문제행동($r = -.44, p < .001$), 아동의 문제행동과 적응유연성($r = -.28, p < .001$)은 모두 음의 상관관계를 나타냈다.

논 의

적응유연성은 개인이 역경으로부터 회복하여 긍정적인 적응 결과를 가져오게 하는 심리사회적 능력을 표현하는 개념으로, 스트레스 상황에 적응하는 과정에서 누구나 발휘될 수 있는 보편적인 적응기제로 설명되고 있다(Masten, 2001). 따라서 본 연구에서는 질병이나 빈곤 등 명백한 위험요인에 노출된 취약한 아동이 아닌 일반 학령기 아동에서의 적응유연성과 부모의 양육태도 및 아동의 문제행동과의 관계를 파악하고자 하였다.

본 연구 결과에 따르면, 학령기 아동의 적응유연성 점수는 남자가 평균 91.27점으로 여자 85.36점보다 유의하게 더 높았다. 이는 같은 나이 수준에서 남아보다 여아가 역경을 더 잘 극복한다는 연구보고(Werner, 1982)와는 다른 결과지만, 스트레스와 적응유연성이 아동의 부적응에 미치는 경로에 있어 성에 따라 부분적인 차이를 보인다는 연구결과(Kim & Kim, 2009)처럼 스트레스 사건을 인식하고 그것을 대처하고 해결하고자 하는 방식이 성별에 따라 다를 수 있으므로 학령기 동안에 남녀 아동이 경험하는 스트레스와 대처방법에 대한 연구가 필요하다고 사료된다.

본 연구의 결과 긍정적인 부모의 양육태도가 아동의 높은 적응유연성과 관계가 있음이 나타났다. 학령기 아동이 인지한 어머니의 양육태도와 아버지의 양육태도 모두가 아동의 적응유연성과 유의한 양의 상관관계를 나타내고 있었다. 이는 부모의 민주적인 양육태도는 가족구성원의 사회적 지지와 함께 아동의 적응에 긍정적인 영향을 미치는 보호요인의 하나로 설명되고 있고, 긍정적이고 일관된 방식으로 훈육하는 자녀양육 방식은 아동이 더 높은 적응유연성을 갖게 한다고 보고한 Wymen, Cowen, Work와 Parker (1991)의 연구와 같은 맥락을 갖는다. 이와 같은 결과는 아동이 다양한 스트레스에 유연하게 대처하며, 학교나 사회에 잘 적응하고 성장하는 것을 돕기 위해서는 부모가 애정적이고 자율적인 양육태도를 갖도록 중재하는 것이 필요함을 시사한다. Brooks (2005)는 아동의 적응유연성을 기르기 위한 부모의 역할을 제시하였는데, 부모는 아동에게 공감을 해주고, 효과적인 의사소통과 경청을 하며, 아동이 특별하고 존중받는 느낌을 갖도록 충분한 사랑을 주고, 아동이 성공적 경험을 통해 유능감과 자아존중감을 높일 수 있도록 하여 건강한 성인으로서의 역할을 다할 수 있도록 도와야 한다고 하였다. 이와 같이 아동의 적응유연성을 높이기 위해서는 무엇보다 부모의 긍정적인 역할이 중요하며, 이에 대한 부모의 인식을 높여주고 효율적인 부모 역할을 키울 수 있는 프로그램의 개발과 관련된 연구들이 계속 진행되어야 할 것이다.

학령기 아동의 적응유연성과 유의한 차이가 있는 변수로 친구

관계가 있다. 이는 적응유연성이 높은 아동이 또래와의 관계에서 정서적 지지, 공동의 활동, 교환적 협동을 잘한다고 밝혀진 연구결과(Suk & Park, 2009)처럼 주요관심이 부모에서 또래로 이동하는 학령기 아동에게 있어 또래와의 관계는 적응유연성과 관련된 주요 개념임을 확인할 수 있다. 또래관계가 긍정적이라는 것은 적응유연성이 높기 때문일 수도 있고, 또 친구관계가 좋기 때문에 적응유연성이 높아질 수도 있기 때문에 친구관계가 학령기 아동의 적응유연성의 영향요인이라고 방향을 결정하기는 어려울 것이다. 그러나 아동기의 친구관계가 성인기 이후의 적응에까지 영향을 미친다는 장기 종단연구(Bagwell, Newcomb, & Bukowski, 1998)는 긍정적인 또래관계가 아동의 성장과정 전체에 영향을 줄 수 있음을 시사한다.

긍정적인 친구관계와 더불어 긍정적인 학교생활을 하고 학교성적을 좋게 보고한 아동일수록 적응유연성이 높게 나타났는데, 이는 아동의 적응유연성이 높을수록 학습적응, 학교생활 적응도가 높게 나타난 Jung과 Moon (2007)의 연구결과와 일치한다. 이와 같이 적응유연성이 높은 아동들은 학교생활에 활발히 참여하고자 하는 특성이 있고, 이는 아동의 학습능력 향상을 증가시킬 수 있어 학령기 아동의 발달과업인 인지적, 사회적 기술을 달성하며 스스로 유능감을 발전시키는 데 도움을 줄 수 있을 것이다.

본 연구에서 아동이 보고한 스스로의 문제행동과 적응유연성 과도 유의한 상관관계가 있음을 확인하였다. 우울, 위축, 불안과 같은 내재화 문제행동과 규칙위반, 공격행동을 포함하는 외현화 문제행동 모두 적응유연성과 음의 상관관계가 있었는데, 이는 내재화 문제행동을 가진 아동들이 적응유연성 증진을 위한 프로그램에 참여한 후 우울, 불안과 같은 증상이 감소되었다는 연구결과(Gillham & Reivich, 1999)와 적응유연성이 높을수록 우울점수가 낮았다는 연구결과(Kim & Yoo, 2004)처럼 높은 적응유연성은 문제행동을 감소시킬 수 있는 요인이 될 수 있음을 시사한다. 그러나 본 연구에서는 문제행동 점수가 정상범위에 있는 아동과 임상범위에 있는 아동의 적응유연성이 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 이는 본 연구가 일반 학령기 아동을 대상으로 이루어졌기 때문에 문제행동 점수가 임상군 범주에 속하는 아동이 적기 때문에 나타난 결과일 수 있으므로 임상적 문제행동이 있는 아동들의 수가 충분히 확보된 상태에서 추후 연구가 필요할 것이다.

본 연구에서 대상자의 탈락률이 29.9%로 나타났는데, 이 중 10.2%는 회수되지 않았고 19.7%는 주요변수를 답하지 않거나 불성실하게 응답한 대상으로 주로 6학년보다는 4학년 학생에서 탈락률이 높았다. 이는 4학년 아동들이 작성하기에 설문지의 문항수가 많았거나 다소 어려운 문항들이 있어 나타난 결과로 예상되므로 학령기 아동의 학년별 특성을 고려한 도구의 사전조사가 이루어지지 못한 점은 본 연구의 제한점이 될 수 있을 것이다.

적응유연성과 유의하게 관계가 나타난 요인들을 확인하는 연구뿐 아니라 개인의 특성과 환경 간의 역동적인 상호작용을 통해 변

화하는 과정으로서의 적응유연성을 계속적으로 확인하는 연구가 필요하다. 이를 위해서는 적응유연성을 저해하는 위험요인을 예방하고 적응유연성을 증진하는 보호요인을 촉진하는 중재연구가 필요하다고 하겠다. 또한 적응유연성과 관련이 있는 위험요인과 보호요인은 다양한 발달 단계에 따라 다르게 영향을 줄 수 있으므로, 아동의 발달기적 특성을 고려한 중재전략이 필요하다.

본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구에서 학령기 아동의 임상적으로 나타나는 문제행동 수준과 적응유연성과의 관계를 일반화하기에는 대상자 수가 제한적이므로 임상적 문제행동군의 대상자 수가 충분히 확보된 상태에서 후속연구를 제언한다. 둘째, 아동의 적응유연성을 높이기 위해 긍정적인 양육태도를 돕는 부모 대상의 중재프로그램 개발 및 효과평가 연구를 제언한다.

결론

본 연구는 학령기 아동을 대상으로 아동이 인지하는 부모의 양육태도, 문제행동, 적응유연성과의 관계를 분석하였다. 본 연구의 결과에 의하면 아동의 적응유연성은 남자일수록, 친구관계가 좋고 친구 수가 많을수록, 학교성적이 좋고 학교생활이 즐거울수록 높게 나타났다. 또한 아동이 인지한 부모의 양육태도가 긍정적일수록 적응유연성이 높았으며, 적응유연성이 낮은 아동이 문제행동이 더 많은 것으로 보고되었다. 본 연구 결과는 학령기 아동의 적응유연성을 향상시키는 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

참고문헌

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.
- Bagwell, C. L., Newcomb, A. F., & Bukowski, W. M. (1998). Preadolescent friendship and peer rejection as predictors of adult adjustment. *Child Development*, 69, 140-153.
- Brooks, R. B. (2005). The power of parenting. In S. Goldstein, & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 297-314). New York: Plenum.
- Compas, B. E., Hinden, B. R., & Gerhardt, C. A. (1995). Adolescent development: Pathway and process of risk and resilience. *Annual Review of Psychology*, 46, 265-293.
- Erikson, E. (1963). *Childhood and society*. New York: W.W. Norton.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., Martinussen, M., Aslaksen, P. M., & Flaten, M. A. (2006). Resilience as a moderator of pain and stress. *Journal of Psychosomatic Research*, 61, 213-219.
- Garnezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56, 127-136.
- Gillham, J. E., & Reivich, K. J. (1999). Prevention of depressive symptoms in school children: A research update. *Psychological Science*, 10, 461-462.
- Jung, M. Y., & Moon, H. J. (2007). Relevant variables of children's school adjustment. *Korean Journal of Child Studies*, 28(5), 37-54.
- Kim, D. H., & Yoo, I. Y. (2004). Relationship between depression and resilience among children with nephrotic syndrome. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34, 534-540.
- Kim, D. H., & Yoo, I. Y. (2010). Development of a questionnaire to measure resilience in children with chronic diseases. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 40, 236-246.
- Kim, Y. J., & Kim, Y. H. (2009). Effects of daily stress and ego-resilience on maladjustment in school-aged children. *Journal of Korean Family Relations Association*, 14, 123-142.
- Loeber, R., Farrington, D. P., & Petechuk, D. (2003). *Child delinquency: Early intervention and prevention*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Luthar, S. S. (1991). Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents. *Child Development*, 62, 600-616.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227-238.
- Mederios, D. C., Porter, B. J., & Welch, I. D. (1983). *Children under stress: How to help with the everyday stresses of childhood*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Ministry of Health Welfare and Family Affairs. (2008, May 5). *Statistics yearbook of youth*. Retrieved September 5, 2010, from <http://www.bokji.net/welfare/openData/view.jsp?id=465&searchDiv=A>
- Oh, K. J., Kim, Y. A., Ha, E. H., Lee, H. R., & Hong, K. H. (2010). *Korea-youth self-report*. Seoul: Huno Consulting.
- Oh, S. H. (2006). The risk and protective factors on psychosocial adjustment of adolescence in poverty: Exploration of resilience. *Journal of the Korean Society of Child Welfare*, 21, 181-204.
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A parental bonding instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 1-10.
- Sameroff, A. J., Seifer, R., Baldwin, A., & Baldwin, C. (1993). Stability of intelligence from preschool to adolescence: The influence of social and family risk factors. *Child Development*, 64, 80-97.
- Shin, H. S. (2003). The promise of resilience research: Conceptual and methodological issues and implications for school-based prevention. *Korean Journal of Educational Research*, 41, 431-456.
- Shin, Y. H., Sim, M. K., & Kim, T. I. (2006). Resilience and health-related quality of life in children with chronic illness. *Journal of the Korean Academic of Child Health Nursing*, 12, 295-303.
- Song, H. Y., Lim, J. Y., & Nam, K. A. (2006). Original articles: Validation of resilience scale in Korean adolescents. *The Journal of Korean Psychiatric and Mental Health Nursing Academic Society*, 15, 31-39.
- Song, J. Y. (1992). The development of the parental bonding instrument-Korean version: Evaluation of the test reliability and validity. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 31, 979-992.
- Suk, J. Y., & Park, I. J. (2009). The effects of peer attachment and ego-resilience on the peer relationships of children from impoverished families: Comparison between two-parent families and single female parent families. *Korean Journal of Family Welfare*, 14(2), 29-50.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1982). *Vulnerable, but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. New York: McGraw Hill.
- Wyman, P. A., Cowen, E. L., Work, W. C., & Parker, G. R. (1991). Developmental and family milieu correlates of resilience in urban children who have experienced major life stress. *American Journal of Community Psychology*, 19, 405-426.
- Yon, J. Y., & Kim, S. A. (1991). The development of self-knowledge in childhood. *Korean Journal of Child Studies*, 12(2), 18-36.
- Yoo, A. J. (1995). *Human development*. Seoul: Shingang.